

**CODEMAT**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO**Registro de Empregado**C P A - CENTRO POLITICO ADMINISTRATIVO - G P C
PALÁCIO PAIAGUÁSNº de Ordem 2.378Nome do Empregado: HÉLIO FRANCISCO DA SILVAResidência: RUA 07-QDA 06-C 8-COHAB Nª Sª Telefone: _____GUIA -B. AGUA LIMPA

Côr _____

Cabelo _____

Barba _____

Bigode _____

Olhos _____

Altura _____

Peso _____

Idade 27 anos, Data de Nascimento 14 / 09 / 60 lugardo nascimento POCONÉ -MTEstado Civil CASADO Nacionalidade BRASILEIRA*Filiação { Pai ANTONIO C. DA SILVA Nacion. BRAS.*Mãe ANTONIA R. S. SILVA Nacion. BRAS.*Beneficiários ESCOSA E FILHOSN.º da Cart. Prof. 55.773 Série 398ª

» » » de Saúde _____

» » » do Inst. Aposentadoria _____

Cad. Nº _____ Série _____

Categoria _____

Certificado _____

Cart. Nac. de Habil. Nº _____

**CARTEIRA DE TRABALHO
DE MENOR**

Nº _____

Série _____

Nº da Carteira do I.

de Aposent. _____

QUANDO ESTRANGEIRO

N.º da Cart. _____ N.º do Reg. Geral _____

Casado com brasileira? _____

Nome do conjugue _____

Tem filhos brasileiros? _____ Quantos? _____

Data da chegada ao Brasil _____

Naturalizado? _____ Decreto N.º _____

Data da Admissão ao Serviço 09.05.88 Cargo que ocupa AG. ADM. N-21Remuneração Cz\$ 42.020,00Forma de Pagamento MENSALHorário de Trabalho: das 08:00 às 18:00 com intervalo de 02:00hs. para refeição e descansoData e assinatura do empregado na ocasião da admissão 09 de MAIO de 19 88

Data da Dispensa _____

Recebi os seguintes documentos que me pertencem _____

de _____ de 19

Polegar Direito

4 - ANOTAÇÕES (LICENÇA IMPOSTO SINDICAL ADVERTÊNCIA ETC)

Conforme CI Nº 50/88, o servidor foi Contratado para prestar seus serviços no Setor de Contabilidade, como AGENTE ADMINISTRATIVO N-21., a partir do dia 09.05.88.

A partir de 1º.06.88 passou perceber o salario de Cr\$ 59.891.00 Nivel 21 conforme resolução nº 15/88.

A partir de 01.07.88, passou a perceber o salário de Cz\$ 73.689,00 N-21, conforme Res.nº 21/88.

A partir de 01.08.88, passou a perceber o salário de Cz\$ 90.530,00 N-21, conforme Res.nº 22/88.

C U R R I C U L U M

V I T A E

DADOS PESSOAIS

NOME:	Hélio Francisco da Silva
DATA NASCIMENTO:	14 de Setembro de 1.960
LOCAL NASCIMENTO:	Poconé-MT
ESTADO CIVIL:	Casado
NOME DA ESPOSA:	Rosilene Garcia da Silva
Nº DE FILHOS:	01 (Hum)
FILHO MENOR 14 ANOS:	01 (Hum)
ENDEREÇO:	Rua 07 - Qda.06 Casa 08 COHAB Nº 5ª DA GUIA - B.ÁGUA LIMPA -V.Grande-MT
CARTEIRA PROFISSIONAL:	55.713/398ª - MT
IDENTIDADE:	RG.Nº 213.366 - SSP/MT
C.I.C.:	208.860.391-34
CERTIF.RESERVISTA:	248.718
TITULO ELEITORAL:	22152818 48 ZONA 020 SEÇÃO 096
CART.NAC.HAB.:	03477324 -"B.A2"

DADOS ESCOLARES

PRIMÁRIO :

Grupo Escolar Professora Adalziza de
Barros - Várzea Grande-MT.
Período: 1972 a 1.975

GINASIAL :

Escola Estadual de I e II Graus Profa
Elmaz Gathas Monteiro - V.Grande-MT.
Período: 1976 a 1.979

TÉCNICO EM CRÉDITO
E FINANÇAS :

Escola Estadual de I e II Graus Profa
Elmaz Gathas Monteiro - V.Grande-MT.
Período: 1.980 a 1.982

OUTROS CURSOS:

Curso de Demonstração Financeira.
Ministrado pelo Professor F.Nepomuceno
da IOB-Cursos de Legislação Empresarial
Ltda. realizado em 06/02/87.
Cuiabá-MT.

DADOS PROFISSIONAIS

EMPRESA : Exata Construções e Comércio Ltda

PERÍODO: 1978/1980

FUNÇÃO: Auxiliar de Escritório

ATRIBUIÇÕES: Controle de custos de obras, auxiliar em departamento de Pessoal, e posteriormente, no departamento de Contabilidade.

EMPRESA : Alpha Contabilidade S/C Ltda

PERÍODO: 1980

FUNÇÃO: Auxiliar de Contabilidade

ATRIBUIÇÕES: Classificação de documentos, Planilhamento, classificação de contas, lançamentos em diário etc.

EMPRESA : Madenorte Ltda

PERÍODO: 1981/1982

FUNÇÃO: AUXILIAR DE ESCRITÓRIO

ATRIBUIÇÕES: Caixa, controle de recebimentos e pagamentos, vendas, folha de pagamento, encargos sociais e auxiliar no departamento contábil.

EMPRESA : Organização Ribeiro Filho Ltda

PERÍODO: 1982/1984

FUNÇÃO: Auxiliar de Contabilidade

ATRIBUIÇÕES: Encarregado do departamento contábil, responsabilizando pelo setor de lançamentos, e fechamentos de ba lancetes.

EMPRESA : Terramat Terraplenagem Matogrossense Ltda

PERÍODO: 1984/1985

FUNÇÃO: Auxiliar de Contabilidade

ATRIBUIÇÕES: Classificação e planilhamento de lançamentos, montagem de balancetes, conciliação bancária, conciliação de fornecedores e contas a receber.

EMPRESA : Construtora Tratex S/A

PERÍODO : 1985/1986

FUNÇÃO: CHEFE DEPARTAMENTO DE PESSOAL

ATRIBUIÇÕES: Controle de ponto, Admissão, Rescisão Contratual, Encargos Sociais.

EMPRESA : Construtora Arantes Ferreira Ltda

PERÍODO : 1.986

FUNÇÃO : Encarregado de Contabilidade

ATRIBUIÇÕES: Controle geral do departamento contábil,

EMPRESA : Rádio Televisão Brasil Oeste Ltda

PERÍODO : 1.986/1987

FUNÇÃO : Encarregado Contábil

ATRIBUIÇÕES: Coordenação e controle de toda a área contábil.

EMPRESA: SL Participação S/A

PERÍODO : 1987/1988

FUNÇÃO : Coordenador Financeiro

ATRIBUIÇÕES: Coordenação do pessoal da área financeira, e

CONHECIMENTOS PROFISSIONAIS

DEPARTAMENTO DE CONTABILIDADE

- Lançamentos Contábeis.
- Classificação de Contas.
- Balancetes.
- Correção Monetária.
- Conciliações de contas.
- Escrituração de livros fiscais.
- Plano de contas.

DEPARTAMENTO DE PESSOAL

- Registros de empregados.
- Folha de Pagamento.
- Rescisões contratuais.
- Encargos Sociais.
- Controle de Ponto.

DEPARTAMENTO FINANCEIRO

- Caixa.
- Controle Bancário.
- Contas a Pagar.
- Contas a Receber.
- Relatórios financeiro.

REFERÊNCIA PESSOAIS

NOME : Edgard Nogueira Borges
CARGO: Secretário de Assuntos Fundiários - Mato Grosso
FONE: 381-5547

NOME : Jose Fernando Castilho
CARGO: Contador
FONE : 341-1598

NOME : Alfeo Pinto da Silva
CARGO: Empresário
FONE: 361-2020

REFERÊNCIA COMERCIAIS

- Casas Pernambucanas - Cuiabá-MT
- Radiomáquinas - Cuiabá-MT
- Comercial Pindorama (Motos) - Cuiabá-MT.

REFERÊNCIA BANCÁRIA

- Banco Brasileiro de Descontos S/A AG.V.Grande-MT - Centro.

Várzea Grande-Mt., Maio de 1.988

Helio Francisco da Silva

Certificado

Certificamos que

HÉLIO FRANCISCO DA SILVA.

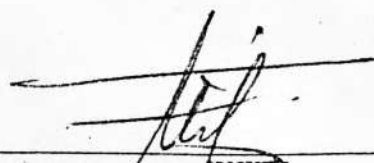
representando a empresa

TV BRASIL OESTE S/A.

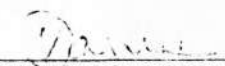
participou do curso

"DEMONSTRAÇÕES FINANCEIRAS"

realizado de 06 / 02 / 87 a -- / -- / -- , tendo obtido a frequência exigida pelo regulamento.


F. NEPOMUCENO

PROFESSOR


DR. CARLOS HUMBERTO PAIVA

CONSULTOR

Cursos
Empresariais
IOB 



MINISTÉRIO DO EXÉRCITO

9ª . RM

CERTIFICADO DE DISPENSA DE INCORPORAÇÃO

30ª CSM

Nº 248718

SÉRIE P



Certifico que HELIO FRANCISCO DA SILVA
nascido a 14 SET 60 — POCONÉ — MT
(data) (Município) (Estado)
filho de Antonio Custodio da Silva
e de Antonia Rodrigues dos Santos e Silva
foi dispensado do Serviço Militar Inicial em 1979 por ter sido
(data) (motivo)
incluído no Excesso do Contingente.
(motivo)

Identificação: (motivo) N.º de Registro
Altura 1,68m Cúti s Parda Olhos Cast Esc.
Cabelos Pretoliso Tipo sangüíneo
Sinais particulares Não Têm

[Assinatura]
(Assinatura do dispensado)



REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL					
TÍTULO ELEITORAL					
NOME DO ELEITOR HELIO FRANCISCO DA SILVA					
DATA DE NASCIMENTO 14/09/60	IDENTIFICAÇÃO 22152818	D.V. 48	ZONA 020	SEÇÃO 0096	
MUNICÍPIO / UF VARZEA GRANDE / MT			DATA DE EMISSÃO 18/09/86		
PRESIDENTE DO TRE <u>[Assinatura]</u>					
VÁLIDO SOMENTE COM MARCA D'ÁGUA - JUSTIÇA ELEITORAL					

(Somente é válido com as "Armas Nacionais" em marca d'água)

OUTROS DADOS:

Profissão: ESCRITURÁRIO
Residência: RUA POCONÉ Nº 76 - CENTRO - VÁRZEA GRANDE/MT.
Situação especial (*)

Em caso de convocação deve apresentar-se imediatamente.

CAMPUS GRANDE-MS, em 16 JUN 81
(local e data)

Centeno
.....
(Assinatura do Comandante ou Chefe)
Hélio Tharsis Coe Centeno
Major CM 5º REG/37 GSM

--	--	--	--	--

(*) Só será exigível anotação em carimbo, para ser considerado em dia com as obrigações militares, quando estiver incluído em situação especial.







Estado de Mato Grosso

CARTÓRIO DE PAZ

Município de Capão Grande
Município de Várzea GrandeAriel Monteiro da Silva - Tabelião
CIC - 021 676 891-87

Comarca de Cuiabá — MT.

NASCIMENTO N.º == 01.586 ==

CERTIFICO que as folhas =197= do livro nº = 02 =, do Registro de Nascimento foi feito hoje o assento de // TINO OILEH GARCIA SILVA //
 nascido aos DEZOITO (18) de A G O S T O de mil novecentos e oitenta e tres (1.983) às ... horas e ... minutos em VÁRZEA GRANDE = Estado de Mato Grosso
 do sexo M A S C U L I N O de cor P A R D A
 filho de HELIO FRANCISCO DA SILVA
 natural deste Estado
 e de Dona ROSILENE GARCIA DA SILVA
 natural deste Estado
 São avós paternos ANTONIO CUSTODIO DA SILVA
 e Dona ANTONIA RODRIGUES DOS SANTOS E SILVA
 Foi declarante // IOLET GRIGGI MOREIRA SILVA //
 e serviram de testemunhas MANOEL NUNES DA SILVA E CLEIDE GEORGINA DE SOUZA

Observações: SÃO AVOS MATEROS: " FRANCISCO DE PAULA GARCIA E ROSALYE RAMSAY GARCIA

O referido é verdade e dou fé.

CAPÃO GRANDE = MT, 29 de A G O S T O de 1983

CARTÓRIO DE PAZ

Distrito de Capão Grande
Município de Várzea GrandeAriel Monteiro da Silva - Tabelião
CIC - 021 676 891-87

Comarca de Cuiabá — MT.

Oficial

Av. Couto Magalhães, 1685 - Fone: 321-4204

Ataide F. Silva

Oficial do Registro Civil de Várzea Grande termo da Comarca da Capital
do Estado de Mato Grosso, na Forma da Lei.

Hermes G. Ferreira
ESC. JURAMENTADO

TÉRMO N.º 2.751

Certifico a pedido verbal de pessoa interessada que no livro de registro de Casamentos desta cidade acima citado, consta o casamento de HELIO FRANCISCO DA SILVA /"/
/
~~/~~, com
ROSILENE RAMSAY GARCIA /"/"
ele nasceu em Poconé -MT, x:x:x:x:x:x:x:x:x:x a 14 de Setembro
de 60 , filho de ANTONIO CUSTÓDIO DA SILVA /"/"
e de ANTONIA RODRIGUES DOS SANTOS E SILVA /"/"
ela nasceu em Cáceres -MT x:x:x:x:x:x:x:x:x:x a 15 de Setembro::
de 57 , filha de FRANCISCO DE PAULA GARCIA /"/"
e de ROSALYE RAMSAY GARCIA /"/"
Casamento realizado a 26 de Fevereiro (02) de 83 , pelo regime de
/ COMUNHÃO PARCIAL DE BENS/
A contraente passou a assinar ROSILENE GARCIA DA SILVA /"/"

O referido é verdade e dou fé.

Observações:

Observações:

Walter de Azevedo
Mário de Azevedo
Miguel B. Silva
Tabelião
Gilberto B. Silva
Substituto
Mermes G. Varzea Grande
Secretaria Juramentado
Varzea Grande - Mato Grosso

28 de Fevereiro (02) de 1983

OFICIAL DO REGISTRO CIVIL

Fone: 321-4204

Secretaria de Saúde de Mato Grosso - FUSMAT

UNIDADE SANITÁRIA Unidade N.º 1 - São João de Jesus

Nome Line Otávio Gomes Silva

Endereço Unidade N.º 1 - São João de Jesus - 6.º andar

Data Nascimento 18 / 8 / 83 Ficha N.º _____

Doses	Vacina	Sabin	D.P.T.	Sarampo	B.C.G.	T. Tetânico
1.a		27.10.83	27.10.83	25.5.84	2.9.83	
2.a		27.12.83	27.12.83			
3.a		27.2.84	27.2.84			
Reforço		27.2.85	27.2.85			

**CODEMAT**COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO
DO ESTADO DE MATO GROSSOTERMO DE RESPONSABILIDADEConcessão de Salário Família - Port. = Termo de Responsabilidade
nº MPAS - 3.040/82

EMPRESA: CODEMAT

NOME DO SEGURADO: Helio Francisco da Silva

CARTEIRA PROFIS. OU IDENTIDADE:

BENEFICIÁRIOS

NOME DO FILHO	DATA DE NASCIMENTO
<u>Tino Oileh Garcia Silva</u>	<u>18.08.83</u>

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE, declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou ocorrências que determinar a perda do direito ao salário-família:

- . ÓBITO DE FILHO;
- . CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO;
- . SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREN; (casso de desquite ou separação, abandono de filho ou perda de pátrio-poder);

Estou ciente ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á as penalidades previstas no art. 171 do Código Penal e a rescisão do Contrato de Trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Consolidação das Leis do Trabalho.

Cuiabá, 10 de junho de 1988

Servidor (segurado)

CADERNETA VÁLIDA PARA TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO ATESTADO DE VACINAÇÃO
GUARDE-A COM CUIDADO
EXIGIDA PARA RENOVAÇÃO DO
SALÁRIO-FAMÍLIA (L nº 6.259, de 30.10.75)

A DEFESA DA SAÚDE DE UMA CRIANÇA
É RESPONSABILIDADE DOS PAIS
E DOS QUE A TÊM SOB SUA GUARDA

A VACINAÇÃO É UM IMPORTANTE
MEIO DE DEFESA. É OBRIGATÓRIA.
(Art. 29 do Programa Nac. de Imunizações)

CABE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE
PROVER OS MEIOS E ESTAR
VIGILANTES



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

CADERNETA DE VACINAÇÕES

NOME: Tino Oileh Garcia Silva

DATA DO NASCIMENTO: 18-8-83

NOMES DOS PAIS: Hélio Francisco Silva
Rosilene Garcia de Silva

ENDEREÇO: Av. ...

		OBRIGATORIAS NO 1º ANO DE VIDA							
DOSES	VACINAS	ANTIPÓLIO	D.P.T.	B.C.G.	ANTI-SARAMPO	TOXÓIDE TETÂNICO			
	DATA RUBRICA C.V. P.V.								
1ª		27/10-83 PSS	27-10-83 PSS	2/9/83 Gefhe	28/5/84 Pm				
2ª		27-12-83 PSS	27-12-83 PSS						
3ª		27/12/84 PSS	27/12/84 PSS						
REFORÇO		15 06 85 PSS							

**CODEMAT**COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO
DO ESTADO DE MATO GROSSOTERMO DE RESPONSABILIDADEConcessão de Salário Família - Port. = Termo de Responsabilidade
nº MPAS - 3.040/82

EMPRESA: CODEMAT

NOME DO SEGURADO: Helio Francisco da Silva

CARTEIRA PROFIS. OU IDENTIDADE:

BENEFICIÁRIOS	NOME DO FILHO	DATA DE NASCIMENTO
	<u>Tino Oileh Garcia Silva</u>	<u>18.08.83</u>

Pelo presente TERMO DE RESPONSABILIDADE, declaro estar ciente de que deverei comunicar de imediato a ocorrência dos seguintes fatos ou ocorrências que determinar a perda do direito ao salário-família:

- . ÓBITO DE FILHO;
- . CESSAÇÃO DA INVALIDEZ DE FILHO INVÁLIDO;
- . SENTENÇA JUDICIAL QUE DETERMINE O PAGAMENTO A OUTREN; (casso de desquite ou separação, abandono de filho ou perda de pátrio-poder);

Estou ciente ainda, de que a falta de cumprimento do compromisso ora assumido, além de obrigar à devolução das importâncias recebidas indevidamente, sujeitar-me-á as penalidades previstas no art. 171 do Código Penal e a rescisão do Contrato de Trabalho, por justa causa, nos termos do art. 482 da Consolidação das Leis do Trabalho.

Cuiabá, 15 de julho de 1988

Servidor(segurado)

CADERNETA VÁLIDA PARA TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

VALE COMO ATESTADO DE VACINAÇÃO
GUARDE-A COM CUIDADO
EXIGIDA PARA RENOVAÇÃO DO
SALÁRIO-FAMÍLIA (L nº 6.259, de 30.10.75)

A DEFESA DA SAÚDE DE UMA CRIANÇA
É RESPONSABILIDADE DOS PAIS
E DOS QUE A TÊM SOB SUA GUARDA

A VACINAÇÃO É UM IMPORTANTE
MEIO DE DEFESA. É OBRIGATÓRIA.
(Art. 29 do Programa Nac. de Imunizações)

CABE AOS SERVIÇOS DE SAÚDE
PROVER OS MEIOS E ESTAR
VIGILANTES



MINISTÉRIO DA SAÚDE
SECRETARIA DE SAÚDE
PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES

CADERNETA DE VACINAÇÕES

NOME: Tino Oileh Garcia Silva

DATA DO NASCIMENTO: 18-8-83

NOMES DOS PAIS: Hélio Francisco Silva

Rosilene Garcia da Silva

ENDEREÇO: rua J. B. ...

		OBRIGATORIAS NO 1º ANO DE VIDA							
DOSES	VACINAS	ANTIPÓLIO	D.P.T.	B.C.G.	ANTI-SARAMPO	TOXÓIDE TETÂNICO			
	DATA RUBRICA C.V. P.V.								
1ª		27/10-83 Rst	27-10-83 Rst	2/9/83 Ojilho	25/5/84 Rmr				
2ª		27-12-83 Rst							
3ª		27/12/84 Rst	27/12/84 Rst						
REFORÇO		15-06-85 Rst							

RESCISÃO DE CONTRATO DE TRABALHO

CGC - CARIMBO PADRONIZADO (EMPRESA)

03 474 053 / 000

CIA. DE DES. NVOLVIMENTO DO
DE MATO GROSSO - CODEMAT

C. P. A.

Cuiabá CEP. 78.000

☒ OPTANTE

☐ NÃO OPTANTE

☐ POR PEDIDO DE DISPENSA

☐ POR ACORDO

☒ POR DISPENSA SEM JUSTA CAUSA

☐ POR DISPENSA COM JUSTA CAUSA

EMPRESA

COMPANHIA DE DESENVOLVIMENTO DO ESTADO DE MATO GROSSO - CODEMAT.

ENDEREÇO

PALACIO PAIAGUAS

ATIVIDADE

C P A

CGC/MF N.º

03.474.053/0001-32

MATRICULA NO IAPAS

EMPREGADO

HELIO FRANCISCO DA SILVA.

N.º DA CTPS

55.773

SÉRIE

398

REGISTRO N.º

2.378

CARGO

AGENTE ADMINISTRATIVO.

ADMISSÃO

09 05 88

DESLIGAMENTO

EM 22 09 19 88

AVISO PRÉVIO

EM 22 09 19 88

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

EM 09 05 19 88

MAIOR REMUNERAÇÃO

Cz\$ 114.727,00

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

F G T S.

Indenização.....anos	Cz\$		Comissões.....	Cz\$	
Aviso Prévio.....	Cz\$	114.727,00	Gratificação.....	Cz\$	
13.o Salário.....05/12	Cz\$	47.803,00	Ad. Periculosidade.....	Cz\$	
13.o Salário na Indenização.....	Cz\$		Ad. Insalubridade.....	Cz\$	
Salário-Família.....	Cz\$	635,10	Ad. Noturno.....	Cz\$	
Férias Vencidas.....06/12	Cz\$	57.364,00		Cz\$	
Férias Proporcionais.....	Cz\$		FGTS - Quitação.....	Cz\$	6.730,64
Prejulgado 14/63.....	Cz\$		FGTS - mês anterior.....	Cz\$	7.242,40
Prejulgado 20/66.....	Cz\$		FGTS - 13.o Salário.....	Cz\$	3.824,24
Saldo de Salários.....22 dias set.	Cz\$	84.133,00	FGTS - 10% s/ Cz\$.....	Cz\$	2.015,04
Horas Extras.....	Cz\$		FGTS - 10% s/ Cz\$.....	Cz\$	1.947,56
Lei N.º 6708/79 - Art. 9.o.....	Cz\$		FGTS - 10% s/ Cz\$.....	Cz\$	2.353,12
Salário Maternidade.....	Cz\$		TOTAL BRUTO.....	Cz\$	328.775,10

DESCONTOS

Previdência.....	Cz\$	7.571,00			
Previdência 13.o Salário.....	Cz\$	1.902,00			
Adiantamentos.....	Cz\$	20.673,00	Total dos Descontos:	Cz\$	35.218,00
MERCADO CATARINENSE.....	Cz\$		TOTAL LÍQUIDO.....	Cz\$	293.557,10
I R F.....	Cz\$	5.072,00			

Recebi da firma acima a quantia líquida de Cz\$ 293.557,10 (DUZENTOS E

NOVENTA E TRES MIL QUINHENTOS E CINQUENTA E SETE CRUZADOS E DEZ CENTAVOS.

em moeda corrente do país, ou pelo cheque visado n.º _____ contra o Banco _____

_____, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

CUIABÁ 22 de SETEMBRO

de 19 88

DOCUMENTOS APRESENTADOS

- ☐ FGTS - guias 6 últimos recolhimentos, inclusive sobre o mês da rescisão, 10%, quando for o caso, computados juros e correção monetária;
- ☐ Autorização para Movimentação da Conta Vinculada (AM)
- ☐ Pedido de Dispensa (3 vias);
- ☐ Rescisão (em 4 vias);
- ☐ Livro ou Ficha Registro de Empregados - LRE;
- ☐ Carteira de Trabalho e Previdência Social - CTPS;
- ☐ Procuração;

PARA USO DA REPARTIÇÃO

Registro _____
Livro _____
Folha _____

Helio Francisco da Silva
EMPREGADO
Ana Maria N. Borges
EMPREGADORA PREPOSTA
Dir. Adm. Pessoal (NO CODEMAT) e Dir. Adm. Pessoal (NO CODEMAT)

Rescisão de contrato de trabalho

CGC - CARIMBO PADRONIZADO (EMPRESA)

☒ OPTANTE
☐ NÃO OPTANTE
☐ POR PEDIDO DE DISPENSA
☐ POR ACORDO
☒ POR DISPENSA SEM JUSTA CAUSA
☐ POR DISPENSA COM JUSTA CAUSA

Empresa Codeust

Endereço _____

Atividade _____ CGC/MF n.º _____ Matrícula no IAPAS _____

Nome do empregado Helio Francisco de Silva N.º da CTPS 55.773 Série 398º

Registro n.º 2.348 Cargo Ag. Adm. Admissão em 09/05/1988

Designamento Em 22/09/1988 Aviso Prévio Em 22/09/1988 Declaração de Opção Em 09/05/1988 Maior Remuneração Cz\$ 114.727.00

DISCRIMINAÇÃO DAS VERBAS PAGAS

Indenização.....anos	Cz\$ <u>F.G.T.S.</u>	Comissões.....	Cz\$ _____
Aviso Prévio.....	Cz\$ <u>114.727.00</u>	Horas Extras.....	Cz\$ _____
13º Salário..... <u>05/12</u>	Cz\$ <u>47.803.00</u>	Gratificação.....	Cz\$ _____
Salário - Família..... <u>03</u>	Cz\$ <u>635.10</u>	Ad. Periculosidade.....	Cz\$ _____
Férias Vencidas.....	Cz\$ _____	Ad. Insalubridade.....	Cz\$ _____
Férias Proporcionais..... <u>06/12</u>	Cz\$ <u>57.364.00</u>	Ad. Noturno.....	Cz\$ _____
Prejudicado 14/65.....	Cz\$ _____	FGTS - Quitação.....	Cz\$ <u>6.730.64</u>
Prejudicado 20/66.....	Cz\$ _____	FGTS - mês anterior.....	Cz\$ <u>7.242.40</u>
Saldo de Salários..... <u>22 dias</u>	Cz\$ <u>84.133.00</u>	FGTS - 13º Salário.....	Cz\$ <u>3.824.24</u>
Lei N.º 6708/79 - Art. 9º.....	Cz\$ _____	Artigo 22..... <u>MAIO/88 FGTS</u>	Cz\$ <u>2.353.12</u>
.....	Cz\$ _____	FGTS - 10% s/ Cz\$.....	Cz\$ <u>2.015.04</u>
.....	Cz\$ _____	FGTS - 10% s/ Cz\$.....	Cz\$ <u>1.947.56</u>
		TOTAL BRUTO.....	Cz\$ <u>328.745.10</u>

DESCONTOS

Previdência.....	Cz\$ <u>7.571.00</u>		
Previdência 13º Salário.....	Cz\$ <u>1.902.20</u>		
Adiantamentos.....	Cz\$ _____		
<u>Carimbo: 26/11/88</u>	Cz\$ <u>10.673.00</u>		
<u>JRF</u>	Cz\$ <u>5.042.00</u>		
		TOTAL LÍQUIDO.....	Cz\$ <u>35.218.00</u>
			Cz\$ <u>293.557.10</u>

Recebi da firma acima a quantia líquida de Cz\$ _____

em moeda corrente do país, ou pelo cheque visado n.º _____ contra o banco _____

_____, como pagamento de meus direitos na rescisão contratual.

Data _____

DOCUMENTOS APRESENTADOS

- ☐ FGTS - guias 6 últimos recolhimentos, inclusive sobre o mês de rescisão, 10%, quando for o caso, computados juros e correção monetária;
☐ Autorização para Movimentação da Conta Vinculada (AM);
☐ Pedido de Dispensa (3 Vias);
☐ Rescisão (em 4 Vias);
☐ Livro ou Ficha Registro de Empregados - LRE;
☐ Carteira de Trabalho e Previdência Social CTPS;
☐ Procuração;
☐ _____
☐ _____

PARA USO DA REPARTIÇÃO

Registro _____
 Livro _____
 Folha _____

Empregado

Assinatura Empregadora - Preposto

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor



Ficha de Salário Família

Data da Emissão na Empresa 09/05/88 Data da cessação da relação de emprego / /

FILHOS MENORES DE 14 ANOS — (Dados extraídos das Certidões)[illegible]**OBSERVAÇÕES:**

VALOR TOTAL DOS SALÁRIOS A PAGAR

A partir de 01 de NOVEMBRO de 1988 C-1023 P5

01/01/89 - 1593.30

01/02/89 - Norte 1.83

03/03/89 - Norte 1.83

Validação Termo de Respo

1º sem. 188 OK

2º sem. 188 OK

**CODEMAT**COMPANHIA DE
DESENVOLVIMENTO DO
ESTADO DE MATO GROSSO**Comunicação Interna**

DE	D I A F	DATA	04/05/88
PARA	S E A P	N.º DA C.I.	50/88
ASSUNTO			
Solicito providências no sentido de proceder a contratação do Sr HELIO FRANCISCO DA SILVA, devendo o - mesmo prestar seus serviços nesta Cia como Agente Administrativo. Atenciosamente, <i>Ana Maria N. Borges</i> Dir. Adm. Financeiro CODEMAT <i>Antônio</i> 04/05/88 <i>Amay</i>			
ENVIADO POR	Ana Maria N. Borges	DESTINADO A	Tabajara P. Maciel
		RECEBIDA	EM



Comunicação Interna

DATA 04/05/88	DE
DATA 04/05/88	DI A F
DATA 04/05/88	SE A F
DATA 04/05/88	ASSUNTO

Proceder a contratação do servidor
com o nível 21 a partir de
09/05/88 e prestar serviços no
Setor de Contabilidade de
Cobrança

Tabajara Pereira Maciel
Chefe do Setor de Administração
Pessoal

Atenciosamente,

Dir. Adm. Financeiro
Dir. Adm. N.º 1
Dir. Adm. N.º 2

ENVIADO POR
Ana Maria N.º Borges

DESTINADO A
Tabajara P. Maciel

RECEBIDA
EM

aviso prévio ao empregado

Firma Cia. de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso - CODEMAT

Nome do Empregado HÉLIO FRANCISCO DA SILVA

Pelo presente notificamos que a30.....dias da data da entrega deste, não mais serão utilizados os seus serviços pela nossa empresa, e por isso vimos avisá-lo, nos termos e para os efeitos do disposto no art. 487 — Ítems I e II — Cap. VI — Título IV, do Decreto Lei n.º 5.452, de 1.º de maio de 1943 da CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO.

Até o término do aviso prévio, por força do art. 488 da CLT V. S.ª terá seu horário de trabalho reduzido de duas horas diárias sem prejuízo de seu salário, a fim de procurar outro emprego. Nestas condições, sua jornada de trabalho terminará duas horas antes do horário normalmente previsto.

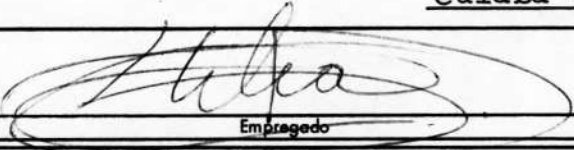
Solicitamos a devolução do presente com o seu "ciente".


Helena Pereira Maciel - Chefe Geral de Adm. Pessoal CODEMAT

Cuiabá (MT)

, 22 de Setembro

de 19 88


Empregado

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

aviso prévio ao empregado

Firma Cia. de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso - CODEMAT

Nome do Empregado HELIO FRANCISCO DA SILVA

Pelo presente notificamos que a 30 dias da data da entrega deste, não mais serão utilizados os seus serviços pela nossa empresa, e por isso vimos avisá-lo, nos termos e para os efeitos do disposto no art. 487 — Ítens I e II — Cap. VI — Título IV, do Decreto Lei n.º 5.452, de 1.º de maio de 1943 da CONSOLIDAÇÃO DAS LEIS DO TRABALHO.

Até o término do aviso prévio, por força do art. 488 da CLT V. S.ª terá seu horário de trabalho reduzido de duas horas diárias sem prejuízo de seu salário, a fim de procurar outro emprego. Nestas condições, sua jornada de trabalho terminará duas horas antes do horário normalmente previsto.

Solicitamos a devolução do presente com o seu "ciente".


Natara Pereira Maciel - Empregador - Chefe Setor de Adm. Pessoal CODEMAT

Cuiabá (MT)

, 22 de

Setembro

de 1964


Empregado

Assinatura do Responsável, em Caso de Empregado Menor

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Lei N.º 5.107 de 13 de Setembro de 1966
REGULAMENTADA DEC. 59.820 DE 20 DE DEZEMBRO DE 1966

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

EU,.....HÉLIO FRANCISCO DA SILVA.....

(nome do empregado por extenso)

portador da Carteira Profissional n.º.....55.773.....SÉRIE 398ª....., empregado da

empresa.....Cia. de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso - CODEMAT.....

(denominação da empresa)

sita.....Palácio Paiaguás - Bloco G P C - Centro Político Administrativo.....

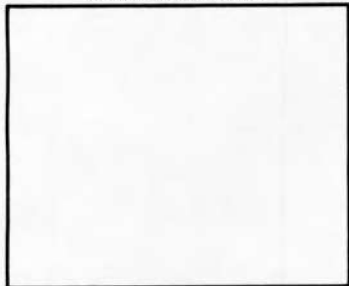
(endereço)

C P A

Estado.....Mato Grosso.....

declaro, para todos os fins, que, nesta data, exerço a opção pelo regime do
REGULAMENTO DO FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprovado
pelo Decreto n.º 59.820, de 20 de dezembro de 1966.

Impressão dactiloscópica, quando
se tratar de analfabeto:



(Local e data)

(assinatura)

TESTEMUNHAS:

1.a.....

2.a.....

(assistente responsável legal pelo menor, quando couber)

RECEBEMOS O ORIGINAL

DATA...../...../19.....

(assinatura do empregador)

(ESCREVER NA CÓPIA)

INSTRUÇÕES:

- 1 - O empregado assina as duas vias da carta de opção;
- 2 - Entrega a Carteira Profissional para a anotação da sua opção, conforme modelo abaixo;
- 3 - Recebe a cópia com o recibo firmado pela empresa, datada;
- 4 - A empresa anotarà na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:
"Em.....optou pelo sistema estabelecido na Lei n.º 5.107, de 13 de setembro de 1966,
que estabeleceu o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço."

(carimbo e assinatura)

- 5 - Anotarà também na Carteira Profissional do optante:

"Os depósitos na conta vinculada do empregado, decorrente da Lei n.º 5.107 de 13 de setembro de 1966, são feitos na:

Agência do Banco.....

localizada à Rua....., n.º

(carimbo e assinatura)

(Preencher em 2 Vias)

TILIBRA

CÓD. 15103

FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO

Lei N.º 5.107 de 13 de Setembro de 1966
REGULAMENTADA DEC. 59.820 DE 20 DE DEZEMBRO DE 1966

DECLARAÇÃO DE OPÇÃO

EU, **HÉLIO FRANCISCO DA SILVA**

(nome do empregado por extenso)

portador da Carteira Profissional n.º **55.773 SÉRIE 398ª**, empregado da

empresa **Cia. de Desenvolvimento do Estado de Mato Grosso - CODEMAT**

(denominação da empresa)

sita **Palácio Paiaaguás - Bloco G P C - Centro Politico Administrativo**

(endereço)

C P A

Mato Grosso

Estado

declaro, para todos os fins, que, nesta data, exerço a opção pelo regime do
REGULAMENTO DO FUNDO DE GARANTIA DO TEMPO DE SERVIÇO, aprovado
pelo Decreto n.º 59.820, de 20 de dezembro de 1966.

Impressão dactiloscópica, quando
se tratar de analfabeto:

(local e data)
[Assinatura]
(assinatura)

TESTEMUNHAS:

1.ª

2.ª

(assistente responsável legal pelo menor, quando couber)

RECEBEMOS O ORIGINAL

DATA / / 19.....

(assinatura do empregador)

(ESCREVER NA CÓPIA)

INSTRUÇÕES:

- 1 - O empregado assina as duas vias da carta de opção;
- 2 - Entrega a Carteira Profissional para a anotação da sua opção, conforme modelo abaixo;
- 3 - Recebe a cópia com o recibo firmado pela empresa, datada;
- 4 - A empresa anota na sua Ficha ou Livro de Registro de Empregados, e na Carteira Profissional do optante o seguinte:
"Em.....optou pelo sistema estabelecido na Lei n.º 5.107, de 13 de setembro de 1966,
que estabeleceu o Fundo de Garantia do Tempo de Serviço."

(carimbo e assinatura)

- 5 - Anotará também na Carteira Profissional do optante:

"Os depósitos na conta vinculada do empregado, decorrente da Lei n.º 5.107 de 13 de setembro de 1966, são feitos na:

Agencia do Banco.....

localizada à Rua....., n.º

(carimbo e assinatura)

(Preencher em 2 Vias)

